

『ビジョントレーニング』を指導するためのノウハウを学べる
子どもの発達やスポーツ、情報処理能力アップに役立つ為のトレーニング
「ビジョントレーニング・インストラクター資格認定講座」のご案内

8月18・19日(日・月)大阪府中央区にて開催！ビジョントレーニングインストラクターとして「レッスン指導・日常アドバイス」を行いませんか？

～講座概要～

＜ビジョントレーニング・インストラクター資格認定講座の目的＞

- ① 1級で学んだ「現場指導・体験会・目の使い方チェック」などと合わせて「継続(レッスン)プログラム」を指導するためのノウハウの習得。
- ② 継続プログラムを活用するための運営、提案ノウハウの習得。
・教室運営の一環として指導されたい方
・カルチャースクールで指導されたい方
・学校、その他の施設の研修などで指導されたい方
- ③ ビジョントレーニングに関する日常アドバイス(カウンセリング)を実施できるノウハウの習得。

＜スケジュール(予定)＞

初日	13:00～21:00 (夕食有)
・モデルレッスン受講 ・プログラム、教材レクチャー	
・ワークショップ(目の使い方チェック・デモレッスン)	
2日目	10:00～18:00 (昼食有)
・体験会デモ ・面談、入会手続レクチャー	
・レッスン教材使い方、管理 ・レッスン運営指導	

～インストラクター資格取得者の特典～

- プロフィールに「MWT協会・ビジョントレーニング推進委員会認定ビジョントレーニングインストラクター資格者」と記載する事が可能です。
- 継続(レッスン)プログラムを活用した教室などの運営資格
- 関連教材の割引購入(仕入)資格
- 協会ポータルサイト閲覧資格、協会オフィシャルWEBへの関連情報掲載
- ご希望の方は、MWT協会・ビジョントレーニング推進委員会のメンバーに登録することも可能です。
※その他詳しくは「認定規約」をご参照ください。

～開催概略～

この講座を受講できるのは以下の条件をクリアされておられる方となります。

・**ビジョントレーニング指導者1級資格認定者**

＜開催地と日程(2日間)＞

・2019年8月18・19日(日・月)

＜会場＞

・大阪府社会福祉会館(大阪府中央区谷町7-4-15)

＜受講料と認定料(税別)＞ ※教材・食事費全て込み

★150,000円:一般正会員

★100,000円:法人正会員

※一般正会員受講料には「法人正会員登録料」が含まれております。

2年目からの継続には年会費が必要となります。

※認定料は受講料に含まれております。

※「MWTクーポン」のご利用が可能です。

★認定者聴講(再受講):受講料の10%

＜お申込みについて＞

★別紙開催スケジュールを参照の上、裏面の申込用紙にご記入の上、FAXにてお申し込みください。

★インターネットからのお申し込みも可能です。

＜プログラム総合監修＞

一般社団法人メンタルウェルネストレーニング協会
ビジョントレーニング推進委員会

【活動理念】

長年に渡りビジョントレーニングの指導現場に携わってきたトレーナー・講師をメンバーとして、意見、アイデアを交換するための委員会。ノウハウの向上と指導力の充実に目指す。

＜メイン指導講師＞



岸 浩児

一般社団法人メンタルウェルネストレーニング協会
ビジョントレーニング推進委員会委員長
イプラスジム千里丘代表、脳力開発トレーナーとして子どもからシニアまでの指導に従事しながら、ビジョントレーニング指導者としてアスリート・指導者・保護者に向けての講演活動なども行い、その意義を多くの方に伝えている。自身も格闘技に精通しており、その経験・能力を活かして多くの方の総合パフォーマンス向上に貢献している。

一般社団法人メンタルウェルネストレーニング協会

TEL:0120-441-664 協会ホームページ: <http://mentalwellness.jp>

ビジョントレーニング・インストラクター資格認定講座 お申し込み書

年 月 日

- ◆ MWTクーポンをお持ちの方はご利用が可能です。(1 講座につき 2 枚まで)
- ◆ FAXにてお申し込みください。 FAX 番号 → 0120-441-699
- ◆ 申込み締切日：開催日の2週間前もしくは定員となった場合

受講希望 日程	開催地
2019年8月18・19日(日・月)	大阪会場

参加者プロフィール ※以下の対象に○をお願いします。	
① 一般正会員	② 法人正会員

※「参加者名」以外は1級認定講座受講時と変更があった場合のみ、ご記入ください。

学校・勤務先			
所在地	〒		
参加者名		部署・役職	
電話		FAX	
E-mail			

受付後事務局より上記宛に確認の連絡を差し上げます。連絡がない場合は事務局までにご連絡ください。

個人情報保護に関する同意について (お申込みをもってご同意いただいたものと判断させていただきます。)

1. 講師と受講者に配布する受講者名簿に氏名・会社(学校)名・県名を記載することに同意します。
2. 受講者名簿は、「受講者相互の交流と、受講後の資質向上にむけて情報交換を促す」ことを目的に配布されることを理解し、知り得た個人情報を第三者に提供しません。

恐縮ですが以下のアンケートにご協力ください。

- この講座に参加する動機は？(紹介者などおられましたら、その方のお名前をご記入ください)
- その他、ご質問・ご要望等ございましたらお聞かせください。

ご協力ありがとうございます。書ききれない場合は別紙を添付していただいても結構です。

【お問い合わせ】 一般社団法人メンタルウェルネストレーニング協会 本部事務局 担当:河田(かわだ)
〒542-0012 大阪府中央区谷町7-2-14 サル・ビル TEL:0120-441-664 FAX:0120-441-699